

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS AGRESSÕES CANINAS NOTIFICADAS NO MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DO SUL, ACRE, DURANTE O PERÍODO DE 2007 A 2015

Jayne da Silva Negreiros<sup>1</sup>  
Soraia Figueiredo de Souza<sup>2</sup>  
Charles Pelizzari<sup>3</sup>  
Vânia Maria França Ribeiro<sup>4</sup>  
Acácio Duarte Pacheco<sup>5</sup>  
Luciana dos Santos Medeiros<sup>6</sup>  
Tamyres Izarely Barbosa da Silva<sup>7</sup>  
Mayara Marques Pereira Fernandes<sup>8</sup>

NEGREIROS, J. da S.; SOUZA, S. F. de; PELIZZARI, C.; RIBEIRO, B. M. F.; PACHECO, A. D.; MEDEIROS, L. dos S.; SILVA, T. I. B. da; FERNANDES, M. M. P. Perfil epidemiológico das agressões caninas notificadas no município de cruzeiro do sul, acre, durante o período de 2007 a 2015. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 22, n. 2, p. 81-86, maio/ago. 2018.

**RESUMO:** A interação entre homens e animais tem consequências para a saúde pública, como o aumento dos casos de raiva, uma zoonose letal. Neste estudo, foram analisadas 1047 fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram representativos do tratamento preventivo anti-raiva humano no município de Cruzeiro do Sul, Acre, de 2007 a 2015. O maior número de casos foi registrado em 2013 (17,95%) e a maior incidência de ataques ocorreu nas regiões urbanas (86,1%). As feridas resultantes de mordida de cão corresponderam a 98,66% dos ataques. Os animais foram classificados como suspeitos da raiva em 65,42% dos casos, no entanto, apenas 1% foram clinicamente diagnosticados como positivos. Apenas 4% das vítimas humanas foram submetidas a exame para pós-exposição de titulação. Os resultados indicam que os programas de Saúde Pública devem considerar como prioritários os ataques de cães na área urbana na cidade de Cruzeiro do Sul, Acre.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cães. Mordeduras. Raiva.

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF CANINE AGGRESSION REPORTED IN THE CITY OF CRUZEIRO DO SUL, ACRE, FROM 2007 TO 2015

**ABSTRACT:** The interaction between men and animals results in consequences for public health, such as the increase of rabies cases, a lethal zoonosis. In this study, a total of 1047 file cards from the Brazilian Notification Aggravation Information System (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN) were analyzed. The analyzed data was representative of human anti-rabies preventive treatment in the city of Cruzeiro do Sul, Acre, from 2007 to 2015. Most cases were registered in 2013 (17.95%). The highest incidence of attacks occurred in urban regions (86.1%). Wounds from dog bites corresponded to 98.66% of the attacks. The animals were classified as suspected rabies in 65.42% of cases. However, only 1% were clinically diagnosed as positive. Only 4% of the human victims were subjected to examination for post-exposure titration. The results indicate that Public Health programs should consider dog bite attacks in the urban area as a priority in in the city of Cruzeiro do Sul.

**KEYWORDS:** Bites. Dogs. Rabies.

### Introdução

O cão doméstico (*Canis lupus familiaris*) possui origem ainda não elucidada por completo, porém, de acordo com a teoria mais recente de sua origem, este veio a se diferenciar de seus ancestrais canídeos, os lobos selvagens, há cerca de 33 mil anos no sul da Ásia Oriental. Gradualmente, passou a espalhar-se por todos os continentes, até chegar a ser um dos animais mais próximos do homem, como observado atualmente (WANG et al., 2016).

Tal relação trouxe consigo consequências positivas

e negativas, como ajuda na caça, proteção, valor terapêutico, diversidade de raças, além de superpopulação, zoonoses e aumento da incidência de agressões e mordeduras, especialmente no meio urbano (ALONSO, 2005). Em diversos estudos, o cão é mostrado como a principal espécie agressora aos humanos, sendo uma das principais consequências a transmissão de enfermidades como a raiva, que se trata de uma zoonose com altos índices de letalidade e que representa sério agravante na saúde pública, animal e humana (FORTES et al., 2007; BUSO, 2010).

Todos os mamíferos domésticos podem ser trans-

DOI: 10.25110/arqsaude.v22i2.2018.6377

<sup>1</sup>Médica Veterinária Autônoma. Avenida Campos Sales, 5307, B: Conceição, Porto Velho, Rondônia. E-mail: jay.negreiros@gmail.com

<sup>2</sup>Médica Veterinária Autônoma. Alameda Atenas, 67, Bairro Jardim Europa, CEP: 69.915-422, Rio Branco, Acre. E-mail: mpf.mayara@gmail.com.

<sup>3</sup>Médico Veterinário, Dr. - Unidade de Ensino e Pesquisa em Medicina Veterinária, Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, s/n. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: charlespelizzari@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Dra. Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, S/N. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: tamyres\_ibs@hotmail.com

<sup>5</sup>Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Dra. Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, S/N. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: vania.rib@uol.com.br

<sup>6</sup>Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Dr. Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, S/N. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: pachecovet85@gmail.com

<sup>7</sup>Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Dra. Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, S/N. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: lusmedeiros@yahoo.com.br

<sup>8</sup>Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Natureza, Dra. Universidade Federal do Acre. BR 364, Km04, S/N. Bairro Distrito Industrial, CEP: 69.920-000, Rio Branco, Acre. E-mail: soraiasouza@yahoo.com

missores da raiva, porém com menor índice epidemiológico que os cães, fato este devido à estreita relação entre as espécies humana e canina. Existem quatro ciclos de transmissão da raiva: o ciclo urbano representado por animais de companhia (cães e gatos), o ciclo silvestre aéreo (que envolve morcegos), o ciclo silvestre (que ocorre entre morcegos, raposas, lobos, guaxinins, quatis e macacos) e o ciclo rural, que abrange os animais de produção, como ruminantes, equídeos e suínos (WADA et al., 2004).

Para o controle da raiva em cães de áreas urbanas, aconselha-se a cobertura vacinal de no mínimo 80% da população canina total (DIAS et al., 2009). Assim, a partir do ano de 1973, o Ministério da Saúde instituiu no programa de profilaxia da raiva a vacinação em massa de cães e gatos como principal medida de contenção da doença para se intervir diretamente no ciclo de transmissão do vírus (MIRANDA; SILVA; MOREIRA, 2003).

No Brasil, os casos de agressão por cães não eram considerados de notificação obrigatória, no entanto, a partir da década de 90, teve início a utilização nacional do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), com o objetivo processar e coletar dados a respeito dos agravos de notificação de todo o país, registrando os dados de doenças que pertencem à lista nacional de notificação obrigatória, incluindo os casos de raiva humana e os atendimentos antirrábicos (VIEIRA, 2014).

Na América Latina, até o ano 2000, o índice anual de óbitos aproximou-se de 100 casos, sendo a profilaxia antirrábica pós-exposição realizada anualmente por cerca de 500 mil pessoas. No período entre 2000 a 2009, a média de raiva humana no Brasil foi de 16 casos ao ano, com uma tendência de redução linear (WADA et al., 2011). Tal redução se deve em grande parte à implantação de medidas de controle por parte das autoridades de saúde pública, porém ainda não houve proporcional redução nos tratamentos pós-exposição contra a doença (FORTES et al., 2007).

Perante o contexto da raiva humana e animal, o médico veterinário deve ser o profissional inserido nas atividades de saúde pública por ser habilitado a transmitir informações sobre o comportamento de cães e gatos, transmissão de zoonoses e guarda responsável de animais. O acompanhamento dos casos com este profissional pode ser de grande valia na escolha da conduta médica e no entendimento de cada situação, repassando informações aos profissionais de saúde e também aos pacientes (GRISÓLIO, 2014).

Atentando-se ao fato da gravidade da zoonose envolvida em uma agressão por parte de cães, do risco à saúde humana e animal e da ausência de publicações sobre os acidentes por mordedura no Estado do Acre, o presente estudo visa identificar o número e os tipos de agressões realizadas por animais domésticos a seres humanos no município de Cruzeiro do Sul, Acre, durante o período de 2007 a 2015.

## Material e Métodos

### Caracterização do local de estudo

O estudo foi realizado no município de Cruzeiro do Sul, localizado a oeste do estado do Acre, distante 649km da capital, Rio Branco. Atualmente, é a segunda maior cidade do estado e a mais desenvolvida da região do Juruá, com cerca de 80 mil habitantes, segundo dados do IBGE (BRASIL,

2016).

### Obtenção dos dados

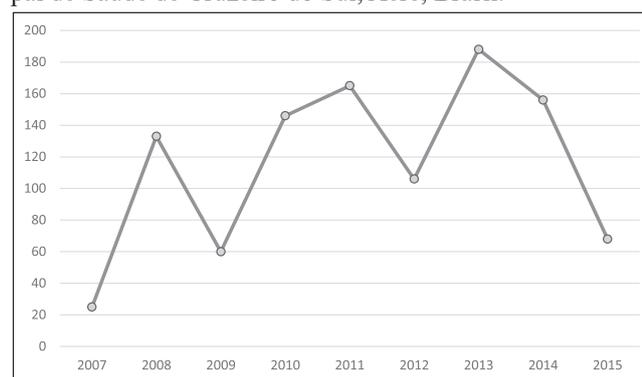
Os dados foram obtidos por meio de informações contidas nas fichas de investigação de atendimento antirrábico humano, fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do município. Os dados coletados e descritos foram referentes ao período de agosto de 2007 a julho de 2015. As fichas analisadas foram preenchidas por funcionários do setor de Profilaxia da Raiva Humana. A equipe médica era responsável pela avaliação clínica da vítima, bem como pela conduta a ser seguida no tratamento antirrábico.

As informações colhidas e analisadas restringiram-se a: ano em que ocorreu o agravo, sexo e idade da vítima, local do acidente (mucosa, cabeça, pescoço, tronco, mãos/pés, membros superiores, membros inferiores), os tipos de acidente (mordedura, arranhadura, lambadura), tipos de ferimentos (superficial, profundo, dilacerante), as zonas (urbana/rural), espécie do animal agressor; condição do animal (sadio, suspeito de raiva, desaparecido, raivoso, observável, sacrificado), a indicação de tratamento para a vítima, a situação vacinal e destino final do animal agressor, conforme a Ficha de atendimento Antirrábico Humano, disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeiro do Sul, Acre.

## Resultados

Durante o período de agosto de 2007 a julho de 2015 foram notificados 1.047 casos de agressões a humanos por parte de cães no município de Cruzeiro do Sul, Acre, que possuía cerca de 78.507 habitantes no ano de 2010 (BRASIL, 2016). No ano de 2013 registrou-se o maior número de ataques, com 188 casos (17,96%), seguido por 2011 com 165 casos (15,76%) e 2014 com 156 casos (14,90%) (Figura 1).

**Figura 1:** Número de casos de agressões por parte de cães a humanos notificados de 2007 a 2015 pela Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil.

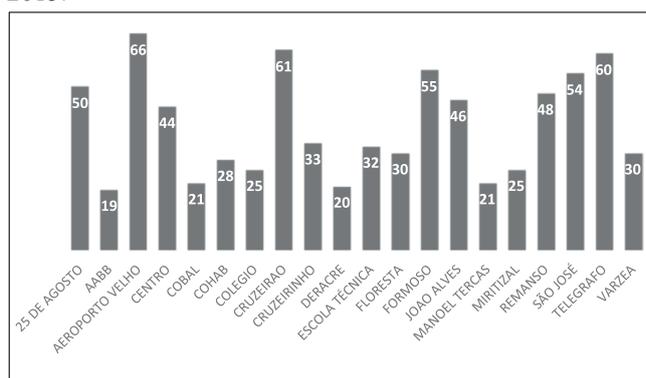


Apesar de todos os casos terem sido notificados em Cruzeiro do Sul, houve, dentre estas notificações, casos onde a exposição ocorreu em outros municípios, e até mesmo em outros estados. No município de Cruzeiro do Sul houve o registro de 1.004 (95,89%) casos, seguido por ataques que ocorreram em municípios vizinhos, como Mâncio Lima e Rodrigues Alves, que são referentes a 20 (1,91%) das notificações. As exposições que ocorreram em municípios que distam mais que 300 km de Cruzeiro do Sul corresponderam a 11 (1,04%) casos e, por fim, 12 (1,13%) notificações foram

referentes a exposições que se deram nos estados de Amazonas e Goiás.

Houve notificações de agressões caninas a humanos em vários bairros da cidade de Cruzeiro do Sul. A maior incidência de casos se deu em bairros que possuem maior extensão e quantidade de habitantes. O bairro com maior número de ataques foi o Aeroporto velho, com 66 casos (6,30%), seguido por Cruzeiroão, com 61 casos (5,82%), Telégrafo, com 60 casos (5,73%) e bairro do Formoso, com 55 casos (5,25%) (Figura 2).

**Figura 2:** Número de ataques por partes de cães a pessoas nos bairros do município de Cruzeiro do Sul, Acre, notificados na Secretaria Municipal de Saúde no período de 2007 a 2015.



De acordo com o gênero das vítimas, o sexo masculino foi alvo de ataques, com 637 casos (61%), enquanto que para o sexo feminino corresponderam 410 notificações (39%). No que diz respeito à etnia da vítima atacada, apesar de ser este um dos parâmetros avaliados pela Secretaria de Saúde, não se trata de um aspecto relevante para observação no presente estudo, uma vez que as possibilidades de ataque independem de tal característica.

Em relação ao nível de escolaridade das vítimas, em 700 dos casos (66,85%) das agressões este quesito foi ignorado no momento do preenchimento da ficha. Observou-se que em 180 dos casos (17,16%) as vítimas não possuíam ensino superior, seguido por 49 vítimas (4,68%) que possuíam ensino superior completo.

Quanto à região em que ocorreram, constatou-se maior frequência dos casos de agressões a seres humanos na região urbana, correspondendo a 902 casos (86,15%), seguidos pela zona rural com 133 notificações (12,70%). Na região periurbana registrou-se a ocorrência de cinco casos (0,48%) e em sete casos (0,67%) omitiu-se tal informação no questionário.

Em relação ao tipo de exposição da vítima ao vírus, tem-se a mordedura como principal meio, registrada em 1.033 casos (98,66%), seguida da arranhadura, que ocorreu em 678 casos (64,75%). Em alguns casos, a mordedura e a arranhadura ocorreram simultaneamente, por isso a soma ultrapassa o número total de ataques. O contato direto foi relatado em um caso (0,09%) e o mesmo índice se repetiu para lambedura. Duas vítimas (0,19%) relataram outro tipo de exposição.

De acordo com a localização do ferimento no corpo da vítima, os membros inferiores foram os mais acometidos, em 657 dos ataques (62,75%), seguidos pelas extremidades

(agrupamento mãos/pés), em 202 casos (19,29%), membros superiores em 131 casos (12,51%), tronco, atingido em 64 vítimas (6,11%), cabeça/pescoço em 54 casos (5,16%) e superfícies mucosas foram as menos lesionadas, em três casos (0,29%) (Tabela 1).

**Tabela 1:** Agressões por parte de cães à pessoas conforme a localização do ferimento no corpo da vítima, notificadas na Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil, no período de 2007 a 2015.

| Localização do ferimento | Vítimas |       |
|--------------------------|---------|-------|
|                          | n       | %     |
| Membros inferiores       | 657     | 62,75 |
| Membros superiores       | 131     | 12,51 |
| Mãos/pés                 | 202     | 19,29 |
| Tronco                   | 64      | 6,11  |
| Cabeça/pescoço           | 54      | 5,16  |
| Superfícies mucosas      | 3       | 0,29  |

Quanto ao número de ferimentos da vítima no momento do ataque, o ferimento único correspondeu a 821 casos (87,96%), enquanto que ferimentos múltiplos foram registrados em 120 vítimas (11,46%). Já de acordo com o tipo de ferimento da vítima, o superficial teve o maior índice, correspondendo a 918 registros (87,67%), seguido dos ferimentos profundos, observados em 120 casos (11,46%), e dos dilacerantes que totalizaram 19 casos (1,81%).

Com relação à titulação pré-exposição para raiva, observou-se que em 738 casos (70,49%) as vítimas não haviam feito titulação prévia, e em 308 dos casos (29,42%) essa informação foi ignorada. Apenas em um caso a vítima havia realizado a titulação, compondo assim 0,09%. Quanto ao número de casos com titulação pós-exposição, 696 vítimas (66,48%) não realizaram a titulação, enquanto que em 42 casos (4,01%) as vítimas optaram por realizá-la. Esta informação foi ignorada em 309 casos (29,51%) durante o preenchimento do questionário.

O resultado encontrado para a identificação da espécie agressora nos ataques foi de 100% para a espécie canina. Para fins de conduta do tratamento da vítima, os animais foram classificados quanto à sua condição como suspeitos de raiva em 685 casos (65,42%), sadios em 182 casos (17,38%), morto ou desaparecido em 179 dos casos (17%) e apenas um animal foi dado como raivoso, de acordo com a vítima, representando 0,09%. Em relação à quantidade de animais passíveis de observação após o ataque, 843 cães (80,51%) foram classificados como passíveis de observação e em 204 casos (19,49%) não houve necessidade de observação do animal.

A indicação do tratamento para a vítima variou de acordo com cada caso apresentado (tipo e quantidade de ferimentos) e o protocolo médico adotado pelo profissional de saúde (Tabela 2). Observou-se, assim, que para a maior parte, 847 casos (80,9%), foi instituída apenas a observação do animal. Em 96 casos (9,17%) o tratamento não foi informado e em 66 casos (6,3%) foi realizado o protocolo vacinal. O esquema soro antirrábico associado à vacinação foi utilizado em 19 dos casos (1,81%). Em nove casos (0,86%) as vítimas foram dispensadas do tratamento, além disso, em oito das vítimas (0,76%) foi instituída a observação do animal asso-

ciada ao esquema vacinal e, em dois casos (0,19%) foi instituído o protocolo de vacina para pacientes que receberam o esquema de pré-exposição.

**Tabela 2:** Indicações de tratamento pós-exposição para as vítimas de agressões caninas, notificadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil, no período de 2007 a 2015.

| Indicação de tratamento                    | Vítimas |       |
|--|---------|-------|
|  | n       | %     |
| Observação do animal                       | 847     | 80,90 |
| Observação do animal associado à vacinação | 8       | 0,76  |
| Soro antirrábico associado à vacinação     | 19      | 1,81  |
| Protocolo pré-exposição                    | 2       | 0,19  |
| Protocolo vacinal                          | 66      | 6,30  |
| Esquema de reexposição                     | 0       | 0,00  |
| Dispensa de tratamento                     | 9       | 0,86  |
| Não informado                              | 96      | 9,17  |

Ainda, informações acerca da condição final do animal agressor foram ignoradas em 743 casos (71%), 210 dos animais (20%) foram caracterizados como sem diagnóstico ou mortos/sacrificados, 84 animais (8%) foram negativos para raiva ao exame clínico e 10 dos animais (1%) foram clinicamente diagnosticados como positivos para raiva.

## Discussão

A quantidade de notificações por agressões caninas registradas em oito anos no município de Cruzeiro do Sul mostrou-se inferior à dos demais municípios brasileiros, apresentando, contudo, maior incidência devido a população do referido município ser menor que das outras cidades estudadas. Em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, foram notificados 2.223 casos de agressões em apenas seis meses, e em Garanhuns, Pernambuco, ocorreram 1.428 ataques no período de três anos (VELOSO et al., 2011; SILVA et al., 2013). Por se tratarem de cidades mais populosas que Cruzeiro do Sul, com cerca de 1.476.867 e 129.400 habitantes, respectivamente, o maior número de ocorrências nestes municípios está relacionado com a maior população e, portanto, com um número maior de cães (BRASIL, 2016).

Com relação à localidade de ocorrência das agressões, se desconhece o motivo pelo qual 43 notificações (4,11%) são referentes a agressões que se deram em outros municípios, mas foram registradas no município estudado. Entre os diversos bairros de Cruzeiro do Sul em que as pessoas foram atacadas, obtiveram destaque no número de casos os de maior extensão e mais populosos, justificando, assim, os índices elevados, pois o grande número de pessoas leva, por conseguinte, ao grande número de animais na região, muitas vezes criados de maneira irresponsável, passando a ser animais errantes.

A maior incidência de agressões em indivíduos do sexo masculino está ligada ao fato de estes normalmente serem menos temerosos quanto à agressividade canina e, por vezes, provocarem os animais com atitudes bruscas, facilitando os ataques por despertar a reação agressiva dos cães.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de acidentes por mordeduras no município de Pinhais, Paraná, de 2002 a 2005, onde o sexo masculino obteve 57,3% de um total de 2.163 ataques (FORTES et al., 2007).

O fato de não constar informações quanto ao nível de escolaridade das vítimas na maior parte das fichas (66,85%) ilustra a necessidade de maior treinamento dos profissionais para não negligenciarem informações durante o preenchimento dos formulários. Ainda, se faz necessária a continuidade de campanhas para conscientização da comunidade sobre os riscos da raiva, abordando-a como uma zoonose, em todas as classes sociais, principalmente entre aqueles que residem em regiões consideradas carentes, com menor grau de instrução e/ou com maior número de animais errantes.

A incidência majoritária das agressões na zona urbana relaciona-se com a maior quantidade de habitantes em relação às zonas rural e periurbana, o que, por conseguinte, eleva o número de animais domiciliados e errantes. Não somente os animais errantes são os protagonistas de ataques, os animais domiciliados que saem às ruas (acompanhados ou não) também podem estar ligados com as estatísticas. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo da profilaxia da raiva humana no município de Maringá, Paraná, onde de 856 casos, 98,9% das agressões caninas ocorreram na zona urbana, seguido por 0,9% da zona rural (CARVALHO; SOARES; FRANCESCHI, 2002).

Neste estudo, observou-se ainda que a mordedura, isolada ou associada à arranhadura, foi o tipo de exposição mais comum das vítimas, assim como relatado no município de Campo Grande/MS, que revelou que de um total de 856 casos, 81,5% das vítimas foram expostas à mordedura (RIGO; HONER, 2005). Em outro estudo, realizado no município de Pinhais/PR, de 2002 a 2005, foram registrados 2.163 casos de acidentes com animais domésticos, com elevada ocorrência de mordedura, observada em 81,9% das agressões, divergindo, porém, no quesito arranhadura, que apresentou um total de 13,4% (FORTES et al., 2007). O alto índice de mordeduras e arranhaduras no município de Cruzeiro do Sul certamente se destaca devido a população temer o risco de contaminação pelo vírus rábico ou qualquer outro patógeno por meio destas formas de contato com o animal, o que não ocorre quando se tratam de lambeduras ou somente pelo simples contato direto, que também constituem formas de transmissão viral.

De acordo com a localização do ferimento no corpo da vítima, os membros inferiores foram os mais acometidos, seguidos por mãos e pés, membros superiores, tronco e cabeça. Este resultado assemelha-se com o estudo feito no município de Pinhais/PR, onde 33,3% de 2.163 ferimentos se apresentaram nos membros inferiores, 18,7% nos membros superiores, 9,2% na cabeça, 30,8% em mãos e pés, enquanto 6% se localizaram no tronco e 2% em mucosas. Mãos e pés mostraram um índice elevado pelo fato da vítima estar manipulando o animal na hora do ataque (FORTES et al., 2007).

Entretanto, estes resultados diferem dos obtidos no estudo realizado por Garcia et al. (1999) em Osasco/SP, onde os membros superiores compuseram 40,9% de um total de 8.758 casos, seguido por 37,2% dos membros inferiores e 19,4% de ferimentos na cabeça. Essas divergências podem

ser explicadas pelo fato de que no momento de preenchimento da ficha, o profissional da saúde incluiu as mãos como parte dos membros superiores e os pés como dos inferiores, embora essas divisões (membros superiores, membros inferiores, mãos/pés, cabeça) sejam claras nas fichas apresentadas.

Com relação ao número de ferimentos da vítima no ataque, observou-se maior ocorrência de ferimentos únicos, divergindo, assim, dos resultados encontrados em Jaboticabal/SP, onde o ferimento múltiplo correspondeu a 69,6% dos casos, enquanto 25,8% das vítimas apresentaram ferimento único (FRIAS; LAGES; CARVALHO, 2011). Porém, assemelha-se com os achados obtidos em Pinhais/PR, onde o ferimento único constituiu 58,3% da casuística e o múltiplo 39% (FORTES et al., 2007).

O resultado com maior destaque para o percentual de ferimentos superficiais, seguido dos ferimentos profundos e dilacerantes assemelha-se aos achados descritos no levantamento realizado em Jaboticabal/SP onde, de 3.972 casos, se obteve ferimento superficial em 56,2%, profundo em 31,6% e dilacerante em 5,2% das vítimas (FRIAS; LAGES; CARVALHO, 2011).

Quanto à realização da titulação para raiva, o fato de apenas uma vítima ter realizado a titulação pré-exposição pode estar relacionado com a dificuldade de acesso a este exame na cidade em questão. Ainda, o elevado índice de casos em que as vítimas não realizaram a titulação pós-exposição levanta um fato muito comum quando se trata de agressões caninas, o abandono do tratamento, pois a falta de conhecimento sobre o risco iminente da raiva como zoonose leva pessoas leigas a não prosseguirem adequadamente com o tratamento e, por conseguinte, não realizarem a titulação (FORTES et al., 2007).

O fato de a espécie canina se tratar da espécie agressora em todos os casos relatados em Cruzeiro do Sul durante o período estudado se destaca quando comparado às ocorrências relatadas em demais levantamentos, a exemplo do estudo realizado em Jaboticabal/SP que constatou que cerca de 85,5% corresponderam a ataques de responsabilidade da espécie canina (FRIAS; LAGES; CARVALHO, 2011). Outros estudos também mostram resultados semelhantes quando se trata de agravos a saúde humana por parte de animais domésticos (GARCIA et al., 1999; FORTES et al., 2007; SOUZA, 2012).

Tendo em vista que um animal foi dado como raivoso no presente estudo, abre-se o questionamento quanto a qual profissional chegou a diagnosticar esse animal como tal, uma vez que o Médico Veterinário não está ainda incluso no atendimento à saúde pública, surgindo, assim, interrogações de como esse animal foi diagnosticado e qual terá sido o procedimento posterior utilizado com ele.

Acerca do índice de 80,51% dos animais considerados como passíveis de observação, cabe salientar que o Ministério da Saúde prevê a observação do animal por um período de 10 dias e instrui que caso neste período o mesmo se apresente saudável, não há riscos de transmissão do vírus (BRASIL, 2011).

A partir do alto índice de variadas informações epidemiológicas omitidas no momento de preenchimento das fichas, revela-se uma grande falha nesse setor. Ainda, mediante a observação dos relatos de animais diagnosticados

cl clinicamente como positivos ou negativos para raiva no município estudado, levanta-se o questionamento de qual profissional teria realizado tais diagnósticos, visto que o Médico Veterinário não participa de tais ações de saúde na comunidade. Assim, ressalta-se a importância da implantação de métodos de diagnóstico laboratorial para a confirmação da enfermidade no município de Cruzeiro do Sul, devido ao risco iminente a saúde humana.

## Conclusão

Diante dos resultados encontrados, conclui-se que no período de agosto de 2007 a julho de 2015 ocorreram 1.047 casos de agressões por parte de cães a pessoas no município de Cruzeiro do Sul, Acre. Destas agressões, as do tipo mordedura foram destaque com 98,66%. A espécie canina foi responsável por 100% dos ataques, sendo o maior índice observado na zona urbana. Desta forma, faz-se necessária a retificação do pensamento da sociedade perante a casuística das agressões caninas como risco iminente a infecção rábica, bem como sobre a importância da profilaxia pós-exposição e sua aplicação.

## Referências

ALONSO, B. P. **Estudo dos casos de agressões por cães no município de Araraquara, Estado de São Paulo, Brasil**. 2005. 53 f. Monografia (Especialização em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araraquara, 2005.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Banco de dados: cidades**. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/774>>. Acesso em: 09 fev. 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de normas técnicas de profilaxia da raiva humana**. Brasília: Ministério da Saúde. 2011. 64 p.

BUSO, D. S. **Fatores de risco para agressões por cães a pessoas**. 2010. 74 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araçatuba, 2010.

CARVALHO, W. O.; SOARES, D. F.; FRANCESCHI, V. C. Características do atendimento prestado pelo serviço de profilaxia da raiva humana na rede municipal de saúde de Maringá-Paraná, no ano de 1997. **Inf Epidemiol SUS**, v. 11, n. 1, p. 25-35, 2002.

DIAS, R. A. et al. Estimativa de populações canina e felina domiciliadas em zona urbana do Estado de São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 565-570, 2004.

DIETZ, G. **Perfil epidemiológico dos pacientes agredidos por animais no município de Pirassununga/SP, entre os anos de 1997 a 1999**. 2000. 47 f. Monografia (Especialização em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Araraquara, 2000.

FORTES, F. S. et al. Acidentes por mordeduras de cães e gatos no município de Pinhais, Brasil de 2002 a 2005. **Arch Vet Sci.** v. 12, n. 2, p. 16-24, 2007.

history of domestic dogs across the world. **Cell Research**, v. 26, n. 1, p. 21-33, 2016.

FRIAS, D. F.; LAGES, S. L.; CARVALHO, A. A. Avaliação da conduta de profilaxia antirrábica indicada para pessoas envolvidas em agravos com cães e gatos no município de Jaboticabal, SP, no período de 2000 a 2006. **Rev Bras Epidemiol.** v. 17, n. 3, p. 722-732, 2011.

Recebido em: 15/06/2017

Aceito em: 15/12/2017

GARCIA, R. C. et al. Análise de tratamento anti-rábico humano pós-exposição em região da Grande São Paulo, Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. 295-301, 1999.

GRISÓLIO, A. P. **Atendimento antirrábico humano pós-exposição: proposta de intervenção e estudo da percepção do comportamento de cães e gatos envolvidos nos agravos.** 2014. 101 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária Preventiva) - Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Jaboticabal, 2014.

MIRANDA, C. F.; SILVA, J. A.; MOREIRA, E. C. Raiva humana transmitida por cães: áreas de risco em Minas Gerais, Brasil, 1991-1999. **Cad Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 91-99, 2003.

RIGO, L.; HONER, M. R. Análise da profilaxia da raiva humana em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, em 2002. **Cad Saúde Pública**, v. 21, n. 6, p. 1939-1945, 2005.

SILVA, G. M. et al. Notificações de atendimento antirrábico humano na população do município de Garanhuns, Estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2007 a 2010. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 22, n. 1, p. 95-102, 2013.

SOUZA, A. M. **Epidemiologia das mordeduras por animais no município de Franca – SP.** 2012. 20 f. Monografia (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade de Franca, Franca, 2012.

VELOSO, R. D. et al. Perfil epidemiológico do atendimento antirrábico humano em Porto Alegre, RS, Brasil. **Cien Saúde Colet.** v. 16, n. 12, p. 4875-4884, 2011.

VIEIRA, A. M. **Vigilância epidemiológica de agravos causados por cães, área de abrangência da Supervisão de vigilância em Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme, município de São Paulo, período 2009 a 2012.** 2014. 186 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

WADA, M. Y. et al. Surto de raiva humana transmitida por morcegos no município de Portel-Pará, Março/Abril de 2004. **Bol Eletr Epidemiol.** v. 4, n. 6, p. 1-5, 2004.

WADA, M. Y. et al. Situação da raiva no Brasil, 2000 a 2009. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 20, n. 4, p. 509-518, 2011.

WANG, G. D. et al. Out of southern East Asia: the natural